

健康保険等加入連絡票

あなたは、健康保険（協会けんぽ等）の資格を取得した
健康保険（協会けんぽ等）の被扶養者として認定された
ため、国民健康保険を喪失することになります。

なお、国民健康保険の資格を喪失するためには届出が必要です。
下記の持ち物を持参して、お住まいの市町村役場の国民健康保険担当課
に14日以内に届け出てください。

《持ち物》
① この連絡票
② 国民健康保険資格確認書

※国保の資格を喪失しているにもかかわらず、国保の資格確認書を医療機関等で使用されますと、国保で負担した医療費は市町村に返納しなければなりません。

健康保険 加入証明書 共済組合

被保険者 (組合員)	住所					
	氏名		生年月日	年	月	日
健保・共済組合員等の 資格取得年月日		健保・共済 組合等	保険者番号			
年			月	日	記号番号	
		基礎年金番号				
被扶養者	氏名	生年月日	就労者との 続柄	被扶養者として認定 された年月日	備考	
		・	・		・	・
		・	・		・	・
		・	・		・	・

上記のとおり相違ないことを証明します

令和 年 月 日

事業所所在地
名称
代表者氏名
電話番号

印